



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

ANA BEATRIZ FIGUEIRA GONÇALVES RIOS

**RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DE RETORNO AO
TRABALHO: ANÁLISE CRÍTICA A PARTIR DO MODELO DE
OCUPAÇÃO HUMANA**

Brasília - DF

2018

ANA BEATRIZ FIGUEIRA GONÇALVES RIOS

**RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DE RETORNO AO
TRABALHO: ANÁLISE CRÍTICA A PARTIR DO MODELO DE
OCUPAÇÃO HUMANA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade de Brasília – Faculdade de Ceilândia
como requisito final para obtenção do título de
Bacharel em Terapia Ocupacional

Professor Orientador: Profa. Ms. Daniela da Silva
Rodrigues

Brasília – DF

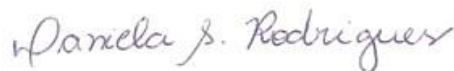
2018

ANA BEATRIZ FIGUEIRA GONÇALVES RIOS

**RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DE RETORNO AO
TRABALHO: ANÁLISE CRÍTICA A PARTIR DO MODELO DE
OCUPAÇÃO HUMANA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia
como requisito final para obtenção do título de
Bacharel em Terapia Ocupacional.

BANCA EXAMINADORA



Msc. Daniela da Silva Rodrigues

Orientador (a)



Dr. Daniel Marinho Cezar da Cruz

Universidade Federal de São Carlos - UFSCar

Aprovado em:

Brasília, 04 de julho de 2018

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DE RETORNO AO TRABALHO: ANÁLISE CRÍTICA A PARTIR DO MODELO DE OCUPAÇÃO HUMANA

Ana Beatriz Figueira Gonçalves Rios¹, Daniela da Silva Rodrigues², Daniela Marinho Cezar da Cruz³

¹Graduanda de Terapeuta Ocupacional da Universidade de Brasília, Distrito Federal.

²Daniela da Silva Rodrigues, Docente do Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Ceilândia – Universidade de Brasília, Distrito Federal.

³Daniel Marinho Cezar da Cruz, Docente do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional, Departamento de Terapia Ocupacional.

Endereço para correspondência: Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília – Centro Metropolitano, conjunto A, lote 01, Brasília, Distrito Federal – DF/ CEP 72220-900.
E-mail: danirodrigues.to@gmail.com / Contatos: (61) 9 9928-0916.

Contribuição dos autores: Ana Beatriz Figueira Gonçalves Rios foi responsável pela concepção e redação do texto, organização de fontes e/ou análises, coleta e tratamento de dados. Daniela da Silva Rodrigues colaborou no desenho do estudo, em sua análise, na revisão crítica do artigo e na orientação do trabalho. Daniel Marinho Cezar da Cruz colaborou na revisão crítica do artigo.

RESUMO

RIOS, A. B. F. G. Relato de Experiência de um Grupo de Retorno Ao Trabalho: Análise Crítica a partir do Modelo de Ocupação Humana. Monografia (Graduação) - Universidade de Brasília, Graduação em Terapia Ocupacional, Faculdade de Ceilândia. Brasília, 2018.

Este trabalho surgiu com a motivação de apresentar a prática da terapia ocupacional vinculada a área de saúde do trabalhador com um olhar terapêutico e social em vista da incapacidade e da restrição de participação ocupacional dos segurados acidentados do Instituto de Seguridade Social (Inss). Trata-se de um relato de experiência que busca descrever a utilização do dispositivo grupal com os segurados acidentados do Inss tendo como aporte teórico para a análise crítica o Modelo de Ocupação Humana (MOH) a partir do diário de campo reflexivo e da narrativa dialógica. Neste sentido o relato busca correlacionar as demandas apresentadas pelos segurados acidentados com o MOH e a as contribuições do dispositivo grupal como ferramenta para mudança de perspectiva dos segurados diante da sua restrição de participação e do desempenho ocupacional. Foi possível observar que levar em consideração os interesses, motivações e as ocupações significativas torna-se possível fazer o resgate do equilíbrio ocupacional e despertar maior comprometimento nas ocupações, como o retorno ao trabalho.

Palavras-chaves: Saúde do Trabalhador; Previdência Social; Terapia Ocupacional.

ABSTRACT

RIOS, A. B. F. G. Experience Report of a Return to Work Working Group: Critical Analysis from the Human Occupation Model. Monography (Graduation) - University of Brasília, Graduation in Occupational Therapy, Faculty of Ceilândia. Brasília, 2018.

This work was based on the motivation to present the practice of occupational therapy related to the health area of the worker with a therapeutic and social view in view of the incapacity and the restriction of occupational participation of injured insured persons of the Institute of Social Security (Inss). It is an experience report that seeks to describe the use of the group device with the injured insured of the Inss having as theoretical contribution to the analysis criticizes the Human Occupation Model (MOH) from the diary of reflective field and dialogical narrative. In this sense, the report seeks to correlate the demands presented by injured insured with MOH and the contributions of the group device as a tool to change the perspective of the insured against their restriction of participation and occupational performance. It was possible to observe that taking into account the interests, motivations and the significant occupations becomes possible to recover the occupational balance and to awaken a greater commitment in the occupations, like the return to work.

Key-words: Occupational Health; Social Security; Occupational Therapy.

1 CONTEXTUALIZAÇÃO

Este relato de experiência é fruto de uma parceria do curso de terapia ocupacional da Universidade de Brasília com o Instituto Nacional de Seguro Social, buscando descrever a utilização do dispositivo grupal realizado com segurados¹ acidentados da instituição enquanto recurso terapêutico numa relação dialógica com o Modelo de Ocupação Humana.

2 PROCESSO DE INTERVENÇÃO

Este trabalho surgiu com a motivação de apresentar uma prática de terapia ocupacional vinculada à área de saúde do trabalhador a partir do olhar terapêutico e social sobre a incapacidade e sobre a restrição de participação ocupacional dos segurados, por meio do dispositivo grupal dentro do Programa de Reabilitação Profissional (PRP) no Instituto Nacional de Seguro Social (Inss) de uma agência localizada no Distrito Federal.

De acordo com Lima (2015) a prática grupal possibilita trocas e o estabelecimento de relações significativas entre os participantes, mas também um lugar de encontro e sociabilidade. E no contexto do Trabalho, segundo Takahashi et al. (2010) o grupo permite experienciar a potencialidade de fazer sozinho e sentir-se capaz frente as dificuldades do quadro de incapacidade laboral.

A Reabilitação Profissional (RP) é um dos serviços prestados pela instituição, que assegura, por motivo de doença ou acidente, ao contribuinte com incapacidade laboral sua readaptação ou reeducação para o trabalho. O encaminhamento dos segurados para a RP inicia-se depois da avaliação da perícia médica, que determina a elegibilidade para a reabilitação. Uma vez na RP, o segurado passa por uma entrevista com a responsável pela orientação profissional (ROP), que consiste em avaliar o potencial laborativo, utilizando o Formulário de Avaliação de Reabilitação Profissional, com a finalidade de desenvolver um plano para o programa profissional de retorno ao trabalho. As ROP têm como responsabilidade realizar a elevação de escolaridade do segurado para a reinserção no mercado de trabalho, negociar o retorno ao trabalho dele com a sua empresa de vínculo em uma função compatível, com posterior encaminhamento para o treinamento na função oferecida e, existindo compatibilidade, emitir o certificado de conclusão da reabilitação profissional com consequente alta do segurado do programa (INSS, 2018).

¹O termo segurado é utilizado pelo Inss para designar todo cidadão filiado a ele, que possua inscrição e faça pagamento mensal a título de Previdência Social. Portanto, o termo segurado será utilizado neste estudo em vez de trabalhador para atender a nomenclatura usada institucionalmente.

As reuniões de grupo, proposto neste estudo, aconteciam uma vez por semana, com duração de aproximadamente cinquenta minutos e totalizaram oito encontros. A proposta da utilização do dispositivo grupal partiu da coordenação de uma dupla de profissionais, terapeuta ocupacional e assistente social, e de estudantes de graduação do curso de terapia ocupacional. Teve como premissa problematizar com os segurados, por meio da fala, da escuta e da realização de atividades, uma nova perspectiva do retorno ao trabalho e estimular a participação em ocupações significativas, no sentido de discutir o enfrentamento de barreiras, direito e deveres na inclusão social e na empregabilidade, além de questões de cidadania e redes de apoio. Mas também de compreender o segurado e suas necessidades, seus interesses e motivações nas ocupações diárias pós-acidente de trabalho e entender o impacto da vivência de sua incapacidade no desempenho de seus papéis ocupacionais em seu dia a dia.

O grupo foi composto por seis participantes, todos homens e recebendo benefício, com idade entre 26 a 32 anos, de baixa escolaridade, com tempo de afastamento entre um a sete anos, todos eram do ramo produtivo da construção civil, porém com funções e empresas distintas, no entanto todos desempenhavam trabalho braçal. As lesões geradas pelo acidente de trabalho eram graves, como amputação de mão, de dedos e lesões importantes na coluna vertebral.

Assim, este relato pretende descrever a experiência profissional baseando-se no olhar empírico, o qual busca observar o desenvolvimento do grupo e seus aspectos sociais e fenômenos que o compõe (MINAYO, 2001; GIL, 2008). Partiu-se do diário de campo reflexivo e da narrativa dialógica, que segundo Marcolino e Mizukami (2008) são aquelas que procuram oferecer justificativas para as ações baseadas no julgamento pessoal ou em referências da literatura. O aporte teórico que embasou a análise crítica foi o Modelo de Ocupação Humana (MOH), no sentido de entender a ocupação como uma ampla gama de fazeres que ocorrem dentro de um contexto de tempo, espaço, sociedade e cultura (KIELHOFNER, 2008).

Nessa direção, as ponderações e as reflexões sobre o retorno dos segurados ao mercado de trabalho partem dessa narrativa da experiência das ações da terapia ocupacional na prática da saúde do trabalhador, no uso do dispositivo grupal enquanto recurso terapêutico em uma relação dialógica com o MOH.

3 COMPREENDENDO O SIGNIFICADO DA OCUPAÇÃO NO PROCESSO DE RETORNO AO TRABALHO

“O Modelo de Ocupação Humana foi desenvolvido por Kielhofner, Burke e Heard, com vistas a articular os conceitos envolvidos em sua prática na Terapia Ocupacional, tendo suas primeiras publicações no ano de 1980” (STOFFLA, NICKELB, 2013, p. 618).

No MOH o homem é visto como um sistema aberto que está em constante interação com o ambiente, que se caracteriza como ambiente físico, social e cultural. Essa interação é entendida como ocupação e se desenvolve através da interação de três subsistemas hierárquicos: a volição, o hábito e o desempenho. O subsistema da volição, motiva a ocupação através da exploração e do domínio. O subsistema do hábito organiza o comportamento ocupacional e/ou o desempenho, e consolida as informações em padrões e rotinas. E por fim, o subsistema do desempenho tem como função produzir ações habilitadas por meio dos componentes físicos, mentais e são adquiridas a partir da sua prática e domínio (KIELHOFNER; BURKE, 1990).

A ocupação é o comportamento humano, uma tendência inata, de explorar e dominar o ambiente (KIELHOFNER, 1990). As ocupações são compostas por contextos que transmitem significado a pessoa. Os elementos que suscitam esse significado são, a cultura, as características pessoais e ambientais, e suas necessidades ocupacionais próprias que se fazem conhecer através das relações. O gerenciamento, alteração e geração desses contextos, proporcionados pelos terapeutas, permitem a cura através da ocupação (de las HERAS; VALER; ORTEGA, 2012). Quando há a ruptura da ocupação as consequências afetam o trabalhador, sociedade e a família (KIELHOFNER, 1990).

Durante os encontros, as rupturas ocupacionais foram trazidas pelos segurados em relação às questões sociais e familiares, as quais modificaram o seu equilíbrio ocupacional, que segundo Martin, Roig e Gómez (2017) corresponde as atividades do trabalho, ócio e autocuidado no dia a dia, e o seu desequilíbrio resulta em disfunção na vida ocupacional. Observou-se que os segurados sofreram significativas alterações em seus papéis ocupacionais como o de mantenedores do lar, o qual foi assumido pela mãe ou esposa, e no papel de pai, que se apresentou limitado, em especial, nas brincadeiras e na interação com os filhos em função da sua incapacidade. As atividades de vida diária relacionadas à alimentação, ao ato de vestir-se, à higiene pessoal e às relações sexuais com sua parceira, também foram afetadas. Ressalta-se que tal ruptura gera uma modificação dos papéis internalizados dos segurados. Para Kielhofner e Burke (1990) os papéis movem os valores e os interesses dos indivíduos nas ocupações, e quando modificados inicia-se um processo de adaptação crítico, exigindo mudança de hábitos e habilidades, prejudicando a participação social.

Nesse sentido, a quebra de papéis ocasionada pelo acidente e o afastamento das atividades laborais gerou uma percepção potencializada dos segurados sobre sua incapacidade, não enxergando possibilidade de readaptação em seus papéis ocupacionais e no seu cotidiano, podendo ser um dos possíveis motivos de sua preferência pela aposentadoria, mesmo os segurados apresentando, naquele momento, um potencial laborativo.

Com isso, buscou-se realizar atividades que permitissem refletir sobre a sua participação nas ocupações, a compreensão das limitações de movimento e da dor, o reconhecimento das suas potencialidades e a ressignificação dos seus papéis ocupacionais. Utilizou-se atividades corporais, expressivas, além da narrativa da história de vida, visando contribuir na superação dos desafios impostos pelo ambiente e pelo seu próprio corpo, no engajamento saudável nas ocupações e no processo de retorno ao trabalho de cada segurado. Para Takahashi, Kato e Leite (2010, p.8) “as vivências grupais permitem ao segurado transformar as percepções individuais em percepções coletivas, a partir do pertencimento grupal identificam-se uns com os outros e compreendem que a sua situação não é única e passam a se reorganizar individualmente”.

Foi possível perceber que muitos segurados demonstraram o interesse de se desenvolver profissionalmente, exercendo uma nova atividade laboral. Alguns iniciaram a participação na Educação de Jovens e Adultos – EJA, ou em cursos profissionalizantes, porém, muitas vezes, os segurados não se mostravam motivados para a realização de determinado curso. Infere-se que este fato ocorria porque não eram respeitados os valores e o interesse profissional de cada segurado e, somado a isso, o seu baixo nível de escolaridade e as barreiras do aprendizado frente as tecnologias, diminuía ainda mais o leque de opções de inserção no mercado de trabalho.

Segundo o MOH, o subsistema da volição é dominante sobre todos os outros e é ele quem impulsiona a ação no ambiente. Ele se compõe por três conceitos: os valores, que são as atividades importantes para a pessoa, onde se estabelecem padrões e objetivos; os interesses, que são atividades que dão prazer e que a pessoa gosta de realizar; e a causalidade pessoal, que define-se como a percepção do indivíduo sobre sua capacidade de ter êxito ou insucesso nas suas ações (TEDESCO et al., 2010). Sendo assim, quando a volição não é considerada, prejudica a tendência inata do indivíduo de explorar e dominar o ambiente, afetando sua participação ocupacional e social.

A partir das intervenções grupais os segurados ampliaram suas perspectivas para novos projetos, consolidando-as com um planejamento para sua concretização. Algumas estratégias para tal foram o engajamento no aperfeiçoamento profissional voltado para contribuir com

seu projeto pessoal, e a ideia de retorno para a empresa que gerou o afastamento como estratégia de obter recurso financeiro para investir no novo projeto pessoal. Observou-se que essa mudança de perspectiva contribuiu para o desenvolvimento do seu potencial (causalidade pessoal), já que surgiu do interesse do próprio segurado assegurando seus valores pessoais e contribuindo para o seu engajamento ocupacional.

Outro fator preponderante é o ambiente, que determina não só os locais físicos onde o segurado passa o seu tempo, como também os recursos sociais ao qual ele tem acesso (TEDESCO et al., 2010) que podem ser potencializadores ou limitadores na retomada de papéis e funções, e que é influenciado pelo fator socioeconômico.

Por fim, a partir das informações fornecidas observou-se um movimento do próprio grupo, ao longo dos encontros, na sua busca por programas oferecidos gratuitamente, como cursos profissionalizantes e dispositivos de saúde como, acupuntura e terapias diversas, que passaram a ser acessados e compartilhados pelos próprios segurados dentro do grupo, criando uma rede ainda maior de informação sobre os recursos e dispositivos sociais.

4 SÍNTESE DE CONSIDERAÇÕES

O dispositivo grupal teve relevância na mudança de perspectiva dos segurados diante da sua restrição de participação e do desempenho ocupacional. Foi possível identificar que a ocupação significativa, os interesses e as motivações, possibilitam o resgate do equilíbrio ocupacional e despertam maior comprometimento nas ocupações, como o retorno ao trabalho.

REFERÊNCIAS

de las HERAS, C. G.; VALER, P. S.; ORTEGA, C. P. Sobre el arte de nuestra práctica. **TOG (A Coruña)**, 2012. Disponível em <<http://www.revistatog.com/num16/pdfs/historia3.pdf>>.

Acesso em: 30 abril 2018.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6 ed, São Paulo: Atlas, 2008, 197p.

INSS. Instituto Nacional de Seguro Social. **Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional**, volume I. DIRSAT, 2018.

KIELHOFNER, G.; BURKE, J. P. O Modelo de Ocupação Humana - parte I- teoria, ocupação, modelo de tratamento, sistemas. **Revista de Terapia Ocupacional**, Universidade de São

Paulo, v. 1, n.1, p. 54-67, 1990.

KIELHOFNER, G. O Modelo de Ocupação Humana - parte II - Ontogênese da Perspectiva de Adaptação Temporal. **Revista de terapia ocupacional**, Universidade de São Paulo, v. 1, n.2, p. 114-123, 1990.

_____. **Modelo f Human Occupation**: theory and application. 4 Ed. Baltimore: Lippincontt Willians & Wilkins, 2008, 565 p.

LIMA, E. M. F. A. Um Grupo de Terapia Ocupacional: tecendo vínculos, criando mundos. In: MAXINIMO, V.; LIBERMAN, F. (org). **Grupos e Terapia Ocupacional**: formação, pesquisas e ação. São Paulo: Summus, 2015, 296p.

MARCOLINO, T.Q.; MIZUKAMI, M.G.N. Narrativas, processos reflexivos e prática profissional: apontamentos para pesquisa e formação. **Interface - Comunic.**, Saúde, Educ., v.12, n.26, p.541-7, jul./set, 2008.

MARTÍN, A. S.; ROIG, S. L.; GÓMEZ, P. P. Concepto de equilibrio ocupacional en estudiantes de 1º grado de terapia ocupacional de la Universidad Miguel Hernández. **TOG (A Coruña)**, 2017. Disponível em <<http://www.revistatog.com/num26/pdfs/original9.pdf>>. Acesso em: 23 de jun. 2018.

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2001.

STOFFLA, D. P.; NICKELB, R. A utilização da atividade como ferramenta no processo de intervenção do terapeuta ocupacional em reabilitação neurológica. **Caderno Brasileiro de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 21, n. 3, p. 617-622, 2013.

TAKAHASHI, M. A. B. C. et al. Programa de reabilitação profissional para trabalhadores com incapacidades por LER/DORT: relato de experiência do CEREST-Piracicaba. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, 35(121): 100-111, 2010.

TAKAHASHI, M.; KATO, M.; LEITE, R. A. O. Incapacidade, reabilitação profissional e Saúde do Trabalhador: velhas questões, novas abordagens. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 35, n. 121, p. 07-09, 2010.

TEDESCO, S. A.; CITERO, V. A.; NOGUEIRA-MARTINS, L. A.; IACOPONE, E. Tradução e validação para português brasileiro da Escala de Autoavaliação do Funcionamento Ocupacional. **O Munda da Saúde**, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 230-237, 2010.